



**UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN  
LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARÍA  
AUXILIADORA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**PRESENTADO POR:**

**BACHILLER ROXANA MONTOYA CABEZAS  
BACHILLER JOSE GABRIEL CCALA LAROTA**

**ASESORA:**

**MG. Q.F. ELISA JEOVANA GÁLVEZ DÁVILA**

**Línea de Investigación  
Desarrollo de Medicamentos y Productos Cosméticos**

**LIMA – PERÚ**

**2019**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 026-2019-OGYT-FCS-UMA

### PARA OPTAR AL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

En San Juan de Lurigancho, a los **29** días del mes de **mayo** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidente : **Dr. Jhonnell Samaniego Joaquín.**

Integrante : **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Integrante : **Dr. José Agustín Oruna Lara.**

Para evaluar la Tesis:

**“Conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018”**; presentada por: **Bach. ROXANA MONTOYA CABEZAS**. Participando en calidad de asesora: **Mg. Elisa Jeovana Gálvez Dávila.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran..... *Aprobado*.....  
(Aprobado/Desaprobado) por..... *unanimidad*..... (Unanimidad/Mayoría)  
con el calificativo de ..... *Aprobado*..... [Mención Sobresaliente(18-20)/  
Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a ..... *13*....., en  
fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las ..... *19:20*..... horas del mismo día,  
con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dr. Jhonnell Samaniego Joaquín  
Presidente

Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco  
Integrante

Dr. José Agustín Oruna Lara  
Integrante



## ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 027-2019-OGYT-FCS-UMA

### PARA OPTAR AL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

En San Juan de Lurigancho, a los **29** días del mes de **mayo** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidente : **Dr. Jhonnell Samaniego Joaquín.**

Integrante : **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Integrante : **Dr. José Agustín Oruna Lara.**

Para evaluar la Tesis:

“**Conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018**”; presentado por: **Bach. JOSÉ GABRIEL CCALA LAROTA** Participando en calidad de asesora: **Mg. Elisa Jeovana Gálvez Dávila.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran *Aprobado* (Aprobado/Desaprobado) por *unanimidad* (Unanimidad/Mayoría) con el calificativo de *aprobado* [Mención Sobresaliente(18-20)/ Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a *14*, en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las *19:22* horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dr. Jhonnell Samaniego Joaquín  
Presidente

Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco  
Integrante

Dr. José Agustín Oruna Lara  
Integrante

## DEDICATORIA

A nuestros padres por habernos forjado como la persona que somos en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a Ustedes. Nos formaron con reglas y manteniendo los valores éticos, los cuales fueron parte esencial para alcanzar nuestros anhelos.

Dedicamos esta tesis a Dios por darnos siempre las fuerzas para continuar en lo adverso, por guiarnos en el sendero de lo sensato y darnos sabiduría en las situaciones difíciles.

## AGRADECIMIENTO

Gracias a mi universidad, gracias por haberme permitido formarme en ella, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso, ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes, fueron ustedes los responsables de realizar su pequeño aporte, que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de mi paso por la universidad.

Gracias a mis padres, que fueron mis mayores promotores durante este proceso, gracias a Dios, que fue mi principal apoyo y motivador para cada día continuar sin tirar la toalla.

Este es un momento muy especial que espero, perdurará en el tiempo, no solo en la mente de las personas a quienes agradecí, sino también a quienes invirtieron su tiempo para echarle una mirada a mi proyecto de tesis; a ellos asimismo les agradezco con todo mi ser.

## RESUMEN

La automedicación con antibióticos es un problema mundial que está en aumentando y es considerada como un problema de salud pública del siglo XXI. La automedicación es una de las formas de uso inadecuado de antibióticos. El presente estudio busca determinar el conocimiento y práctica a la automedicación con antibióticos.

**OBJETIVO:** establecer el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de La Universidad María Auxiliadora, 2018

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio transversal, descriptivo empleando instrumento de recolección de datos basado en un cuestionario que se llevó a cabo en la Universidad María Auxiliadora de la escuela de Ciencias de la Salud del I al IV ciclo, a 263 estudiantes universitarios,

**RESULTADOS:** Un total de 263 estudiantes de la Facultad de la Universidad María Auxiliadora de la escuela de Ciencias de la Salud del I al IV ciclo del año 2018, vemos que el 39,5% se automedicó una vez en el año como mínimo, donde las infecciones respiratorias esta con un 35% sobre las demás infecciones, que el criterio al elegir el antibiótico es por la experiencia propia 28,9%. El 96,2% tiene conocimiento sobre la acción y uso de antibióticos, con un 75,7 % vemos que hay un conocimiento alto sobre los efectos secundarios de los antibióticos y con 56,3% vemos que saben sobre la resistencia antibiótica.

**CONCLUSIONES:** Finalmente se puede acotar que los estudiantes son conscientes de las implicancias que tiene la automedicación en su salud y que el uso inadecuado, sobretodo de los antibióticos, puede causas resistencia a estos; sin embargo el 40% se automedicó como mínimo una vez al año.

Falta palabras claves: Conocimiento, practica, antibiótico, alumno.

## **ABSTRACT**

Self-medication with antibiotics is a worldwide problem that is increasing and is considered a 21st century public health problem. Self-medication is one of the forms of inappropriate use of antibiotics. The present study seeks to determine the knowledge and practice of self-medication with antibiotics.

**OBJECTIVE:** to establish the knowledge and practice of self-medication with antibiotics in the students of Health Sciences of the Maria Auxiliadora University, 2018

**MATERIAL AND METHODS:** A cross-sectional, descriptive study using a data collection instrument based on a questionnaire was carried out at the Maria Auxiliadora University of the School of Health Sciences from I to IV cycle, to 263 university students,

**RESULTS:** A total of 263 students of the Maria Auxiliadora University of the School of Health Sciences from I to IV cycle of the year 2018, we see that 39.5% self-medicated once a year at least, where respiratory infections it is with 35% over the other infections, that the criterion when choosing the antibiotic is by own experience 28.9%. 96.2% have knowledge about the action and use of antibiotics, with 75.7% we see that there is a high knowledge about the side effects of antibiotics and with 56.3% we see that they know about antibiotic resistance.

**CONCLUSIONS:** Finally, it can be noted that students are aware of the implications of self-medication on their health and that inappropriate use, especially antibiotics, can cause resistance to them.

**FAILURE KEY WORDS:** Knowledge, practice, antibiotic, student.

## ÍNDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENI	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INDICE	vi
LISTA DE TABLA	viii
INTRODUCCION	1
1.PROBLEMA DE INVESTIGACION	3
1.1 Plantamiento del problema	3
1.2. Formulacion del problema	5
1.2.1 Problema General	5
1.2.2 Problema Especifico	5
1.3 Objetivos	5
1.3.1 Objetivo General	5
1.3.2 Objetivo Especifico	6
1.4 Justificacion	6
2. MARCO TEORICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Base teórica	14
2.3 Definición de términos básicos	19
2.4 Hipótesis	20
2.4.1 Hipótesis General	20
2.4.2 Hipótesis Específicas	20
3 METODOLOGÍA	22
3.1 Tipo de investigación	21
3.2 Nivel de investigación	21
3.3 Diseño de la investigación	21
3.4 Área de estudio	22
3.5 Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión	22
3.6 Variables y Operacionalización de variables	23
3.7 Instrumentos de recolección de datos	25



3.8 Validación de los instrumentos de recolección de datos	25
3.9 Procedimientos de recolección de datos	25
3.10 Componente ético de la investigación	26
3.11 Procesamiento y análisis de datos	26
4 RESULTADOS	27
5 DISCUSIÓN	33
6 CONCLUSIONES	37
7 RECOMENDACIONES	38
8 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
9 ANEXOS	45
9.1 Matriz de consistencia	45
9.2 Instrumento de recolección de datos	46
9.3 Validación de datos	50
9.4 Carta de presentación	57
9.5 Características Sociodemográficas	58
9.6 Consentimiento Informado	64
9.7 Imágenes de la investigación	65

## LISTA DE TABLAS

	<b>Página</b>
Tabla 1. Conocimiento sobre la acción y uso de antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV.....	27
Tabla 2. Conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV.....	28
Tabla 3. Conocimiento sobre la resistencia antibiótica de los antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV .....	29
Tabla 4. Práctica sobre la automedicación con antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV.....	30

## INTRODUCCIÓN

La automedicación según la Organización Mundial de la Salud es el uso inadecuado de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas ya conocidos. La automedicación con antibióticos forma parte del autocuidado en los estudiantes universitarios de distintas carreras de ciencias de la salud como una forma de aliviar una enfermedad dada en el momento.

Dentro de las características principales tenemos al conocimiento y práctica de la automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias de la salud.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas o factores. Una de ellas es el conocimiento acerca de antibióticos sobre su uso y acción uso adecuado del antibiótico; tomar diferentes antibióticos para curar una enfermedades, si los antibióticos son efectivos contra las bacterias o virus, al igual que si acelera la recuperación de la tos y de los resfriados; conocimiento de antibióticos sobre los efectos secundarios de la automedicación durante el tratamiento, si sufre alguna reacción alérgica o si conoce que haya algún desequilibrio en la propia flora bacteriana del cuerpo, y el conocimiento sobre la resistencia antibiótica “conocimiento sobre el uso adecuado del antibiótico, aumento de la resistencia bacteriana, la resistencia del antibiótico es un problema a nivel mundial, las pruebas en animales reduce el efecto negativo que estas puedan tener en los seres humanos y saber que los seres humanos puedan hacer resistencia con los antibióticos.

Las prácticas de uso de antibiótico, número de veces que se ha utilizado el antibiótico en un año, molestias por la cual se usó el antibiótico, elección basada del uso del antibiótico, cuantos antibióticos se ha tomado en una sola enfermedad, cuando normalmente deja de tomar antibióticos y los nombres de los antibióticos que ha tomado.

El presente trabajo de investigación se realizó para determinar el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.

Primera parte, se describe la problemática actual a nivel internacional desde las entes de mayor jerarquía, y las problemáticas nacionales y locales del tema a tratar; la justificación de

la investigación, la cual enfatiza la necesidad de abordar la presente desde una misma perspectiva.

Segunda parte, está integrado por los antecedentes internacionales y nacionales de la investigación que son el soporte, estructuras y evidencias de referencia para el desarrollo del trabajo; bases teóricas, definición de términos e hipótesis.

Tercera parte, constituido por el tipo, nivel y diseño de la investigación, lugar donde se realiza el presente estudio, población y muestra, variables y operacionalización de datos, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad, procedimiento de datos, componente ético de la investigación y procesamiento y análisis de datos.

Cuarta parte, se sustenta el diagnóstico con los resultados obtenidos en relación al nivel de aplicación de las variables consideradas de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, también se destaca las discusiones, conclusiones y las recomendaciones en donde de acuerdo a los objetivos determinados y los resultados obtenidos se corrobora la pertinencia del presente estudio, y finalmente se expone las referencias bibliográficas referentes al estudio y los respectivos anexos.

# **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 Planteamiento del problema**

En la mayor parte del mundo existe el mal uso de medicamentos, ya que se dispensan y se venden de manera inadecuada a la población (1). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que la automedicación, el uso indiscriminado y la prescripción irresponsable de medicamentos han generado resistencia a los antibióticos y por tanto inefectividad del tratamiento y reacciones adversas (2). De otro lado también afecta la economía de las familias y de los servicios de salud (3).

Lo contrario a la automedicación es el uso racional de medicamentos, definida por la Organización Mundial de Salud (OMS) como la situación donde "Los pacientes reciben medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad" (4).

En la actualidad varios microorganismos han desarrollado resistencia antibiótica reduciendo la disponibilidad de medicamentos para tratar futuras infecciones (5), mayor tiempo de hospitalización, incremento de costos médicos y mortalidad (6). La OMS señala que la resistencia antibiótica origina que no se puedan utilizar los antibióticos de primera línea porque dejaron de ser efectivos y por tanto tener que emplear medicamentos caros; del mismo modo la mayor duración de la enfermedad y tiempos de hospitalización incrementa los costos de atención en los servicios de salud y pérdida de la capacidad económica para las familias y la sociedad en su conjunto. (6).

El Centro para el Control y Prevención de enfermedades de los Estados Unidos ha publicado que cada año al menos 2 millones de personas desarrollan resistencia antibiótica y 23000 mueren a causa de ello. El gasto generado al sistema de salud americano para tratar las infecciones resistentes a antibióticos oscila alrededor de \$20 billones al año con costos adicionales para la sociedad por pérdida de productividad tan alto como \$35 billones al año. (7)

En la ciudad de Bogotá (Colombia) el 56,1% de los encuestados manifestaron que se automedican y la amoxicilina (50,9%) seguido por la ampicilina (18,6%) fueron los

antibióticos más consumidos; los motivos para automedicarse fueron infecciones de la garganta, gripe, fiebre y malestar general con una duración de tratamiento entre uno y dos días (8), esto se contrapone a las indicaciones aprobadas en general para los antibióticos. Al igual, en Medellín (Colombia) se encontró que el 42% de las familias encuestadas se automedicaron influenciados por los medios de comunicación y efecto terapéutico, (9) en algunas zonas de Guatemala el porcentaje está casi en 78% y la amoxicilina fue el antibiótico más utilizado. (10)

De acuerdo a un estudio realizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), el 43% de las personas que acuden a las farmacias se automedican y de ese porcentaje el 57% lo hace sin uso de receta médica. (11) De manera similar el 58% de los usuarios de consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se automedican con antibióticos, de ellos el 49,3% los adquirió por iniciativa propia y el 33,3% por recomendación en la farmacia. (12)

Una de las características de los estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora es la práctica de la automedicación ya que es muy frecuente, porque ellos están sumidos a la práctica clínica en actividades relacionadas al bienestar de las personas. (13)

El problema de la automedicación reside en el uso indiscriminada de los antibióticos, que se da en los estudiantes, aun teniendo conocimiento se automedican y aconsejan a sus compañeros que antibióticos deben tomar, esto se debe a que han tenido experiencia y conocimientos previos por haber adquirido una carrera técnica relacionada con la salud, y a la vez ellos no practican el uso racional de los medicamentos.

Por lo tanto, este trabajo plantea conocer el conocimiento y la práctica de la automedicación de antibióticos en la Universidad María Auxiliadora de las Facultades de Ciencias de la Salud en San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. Es imprescindible tanto para cubrir las dudas acerca de las verdaderas percepciones de la población universitaria de Ciencias de la Salud de nuestro medio sobre la automedicación con antibióticos para futuras intervenciones en este mismo grupo de usuarios como para generar conciencia en su aplicación.

## **1.2 Formulación del problema**

### 1.2.1 Problema General

¿Cuál es el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?

### 1.2.2 Problemas Específicos

a) ¿Cuál es el conocimiento acerca de antibióticos según su acción y uso en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?

b) ¿Cuál es el conocimiento acerca de antibióticos según efectos secundarios de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?

c) ¿Cuál es el conocimiento acerca de antibióticos según resistencia antibiótica en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?

d) ¿Cuál es la práctica de uso con antibióticos en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?

## **1.3 Objetivos**

### 1.3.1 Objetivo General

Determinar el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Determinar el conocimiento acerca de antibióticos según acción y uso en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.
- b) Determinar el conocimiento acerca de antibióticos según efectos secundarios en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.
- c) Determinar el conocimiento acerca de antibióticos según resistencia antibiótica en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.
- d) Determinar la práctica de uso con antibióticos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.

### 1.4 Justificación

En el aspecto teórico, busca investigar el conocimiento y práctica sobre la automedicación que tienen los alumnos del I- IV ciclo de la Universidad María Auxiliadora en San Juan de Lurigancho-Lima, con la finalidad de destacar información sobre dichos aspectos.

En el aspecto social servirá como información confiable para implementarse medidas de control, charlas preventivas y reforzamiento sobre el uso racional de los antibióticos. Del mismo modo, los resultados de la presente investigación permitirán que los alumnos del I-IV ciclo obtengan información de la automedicación, que lo usarán en ciclos posteriores al V ciclo. A la vez que podrán beneficiarse con este conocimiento sobre la automedicación cuando vayan hacer sus prácticas pre-profesionales, profesionales y en su vida cotidiana.

En el aspecto económico si se evita la automedicación, las terapias con fármacos serán efectivas, no existiendo complicaciones y por tanto el costo de tratamiento no se verá incrementado.



## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Guirado I, 2016 (14). “Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios”.

Tuvo como objetivo conocer las conductas de automedicación y el conocimiento que presentan los estudiantes sobre ese tema. El estudio fue de tipo prospectivo en la que se realizaron encuestas online a 215 estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla. Los resultados indicaron que los estudiantes presentan entre 19 y 25 años de edad, teniendo como aspectos diferenciadores el sexo o la profesión de los padres. Además, el 93% de los estudiantes se automedican al menos una vez cada tres meses, siendo los medicamentos más consumidos los antiinflamatorios no esteroides (AINEs), y los motivos más comunes para dicha automedicación fueron el dolor de cabeza (84,5%) y el resfriado común (66%). Finalmente concluyó que los estudiantes son conscientes de las implicancias que tiene la automedicación en su salud y que el uso inadecuado, sobretodo de los antibióticos, puede causar resistencia a estos.

Berrouet MC, Lince M, Restrepo D, 2017 (15). “Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina”.

Se tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y analgésicos y caracterizar las actitudes, los conocimientos y las prácticas frente a este comportamiento. Se realizó un estudio transversal que contó con 625 estudiantes de pregrado de medicina de la Universidad de Medellín-Colombia. Se tuvo como resultados La prevalencia de automedicación con antibióticos es de 28% para mujeres y 21% para hombres. El 90.1% de los estudiantes universitarios considera la automedicación como una praxis inadecuada; y en otras variables vemos que el 93% afirma que auto medicarse sin receta médica produce resistencia antimicrobiana; sin embargo, el 78.6% de los encuestados señalaron que continuarán automedicándose. Llegando a concluir que la automedicación de analgésicos y antibióticos es un

comportamiento común y complejo en estudiantes de pregrado de medicina. A un teniendo todo el conocimiento adquirido en la universidad los riesgos se asumen por esta práctica, ya que la mayoría no está dispuesta a cambiarla.

Cecilia MJ, García-Estañ J, Atucha NM, 2017 (16). “La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia”.

El estudio tuvo como objetivo estimar el nivel de automedicación en un colectivo universitario, además de los factores asociados a ello. El estudio fue tipo descriptivo, prospectivo y transversal, siendo su número de muestra 182 estudiantes encuestados. Los resultados indicaron que el 72,5% de los estudiantes evaluados incurrir en el hábito de la automedicación, el cual tienen a aumentar conforme va avanzando la carrera, siendo de un 53% al inicio de esta y llega hasta un 93% al finalizar, en el caso de los fármacos más utilizados en la automedicación se encuentran los antibióticos con un 13,6% y los ansiolíticos y tranquilizantes con un 5% de uso. Concluyeron que existe un alto porcentaje de estudiantes que se automedican y resulta preocupante que exista un nivel bajo, pero muy significativo, de consumo de antibióticos y otros sin receta médica.

Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A, 2017 (17). “Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017”

Se presentó como objetivo determinar la prevalencia de automedicación con antibiótico en los adultos de 18 hasta los 64 años de edad de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, periodo 2016-2017. El estudio realizado fue descriptivo transversal en una muestra de 419 personas. Los resultados indicaron que existe una prevalencia del 49,4% de automedicación con antibióticos, siendo las mujeres quienes presentan un mayor índice de prevalencia (26,26%), en familias de 4 a 6 integrantes (26,97%), y quienes presentan ingresos económicos menores a los 700 dólares (23,39%). Finalmente concluyeron que las automedicaciones con antibióticos tienen

una prevalencia alta en las personas que se encuentran en las parroquias de la ciudad de Cuenca.

Morillo M A, Valencia VM, 2011 (18). “Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad ciencias de la salud de la universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra en el periodo enero – agosto 2010”.

Con el objetivo de determinar la incidencia y los factores relacionados con la automedicación en los/as estudiantes de Enfermería de la Facultad CCSS de la Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra en el periodo enero a agosto 2010. Para ello emplearon un estudio descriptivo y transversal en una muestra de 218 estudiantes de la Escuela de Enfermería. Entre los resultados encontraron que existe un 88% de estudiantes que se automedican, y en su gran mayoría presentan conocimientos sobre los fármacos y las consecuencias que pueden traer para su salud si son consumidos sin una receta médica.

Bravo K. Espinel M. Pardos A. Robles J, 2017 (19) “Automedicación en estudiantes de Medicina en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A.) en el segundo semestre de 2017”

Donde el objetivo plantea conocer los motivos y comportamientos por los cuales los estudiantes acceden a dicha práctica. Donde la metodología de la investigación es de tipo descriptivo –transversal. En el estudio realizado en la U.D.C.A., en estudiantes de medicina se encontró que el 73% de la población se automedican, a pesar de que el 79% de los estudiantes refiere que conoce con claridad los riesgos de la automedicación, el 45% lo hace porque los síntomas no le parecen graves y el 37% refiere que ya había manejado los síntomas con anterioridad.

Jaramillo S. Tintin S, 2015 (20) “Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de antibióticos en los estudiantes de la escuela de medicina y Bioquímica - Farmacia de la Universidad de Cuenca”.

Tuvo como objetivo de este estudio determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de uso de antibióticos en los estudiantes de la escuela de medicina y Bioquímica - Farmacia de la Universidad de Cuenca. En el presente estudio la metodología usada fue de tipo transversal con un total de 230 estudiantes universitarios. Tras un consentimiento informado se les realizó las encuestas. Donde se obtuvieron resultados de que la media de edad es 22,61 años, el (40,4%) de la población expuso que la automedicación es riesgosa a veces, el 61,7% asumió que la falta de tiempo es el principal causa de automedicarse, y vemos que el (66,5%) de la población de estudiantes universitarios considero que los antibióticos son usados para el tratamiento de infecciones provocadas por bacterias y (53,9%) de la población universitaria considera que la automedicación favorece a la aparición de efectos secundarios. Donde podemos concluir que la frecuencia de la automedicación en la población fue del 81,3%, 70,9% lo hace ocasionalmente, siendo el mayor en los estudiantes de medicina.

#### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Mendoza LJ, 2014 (21). “Uso de amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Agosto a diciembre 2014”.

Su objetivo fue evaluar el uso de amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, durante agosto a setiembre 2014. El estudio fue de tipo transversal y descriptivo mediante un enfoque cuantitativo en una muestra de 328 estudiantes de las escuelas profesionales de Ciencias de la Salud. En los resultados encontró una prevalencia del uso de amoxicilina del 44,8%, siendo la mayor parte el grupo atareo entre 16 y 49 años, resaltando aspectos como un mayor porcentaje en las mujeres (78,3%), el motivo más común fueron las infecciones agudas de vías respiratorias superiores (79,6%), la amoxicilina genérica y en forma de tabletas fue la más consumida (95,89%) y el lugar al que más acuden para conseguir los fármacos fueron las farmacias y boticas (66,7%).

Flores SM, Santos I, 2016 (22) “Automedicación en estudiantes de las Facultades de Farmacia, Odontología y Enfermería – UNAP – Iquitos 2016”.

Tuvo como objetivo determinar las principales características de la Automedicación de los estudiantes de las facultades mencionadas. Mediante un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal con un muestreo estratificado. La unidad de estudio estuvo conformada por 513 estudiantes de las tres Facultades de la UNAP, Iquitos 2016. Entre los resultados encontraron que los estudiantes de Farmacia y Bioquímica son los que presentan un mayor porcentaje de consumo de medicamentos sin prescripción médica (95,8%), después los alumnos de Enfermería con un 85,4%, y los de Odontología con un 65,4%); las causas más comunes de automedicación fueron el dolor de cabeza, menstrual y de garganta en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica (23,8%), Enfermería (25,3%) y Odontología (28,9%), los tipos de medicamentos empleados en la automedicación fueron los analgésicos, antiinflamatorios, antifebriles, antigripales y descongestionantes nasales en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica (18,2%), Enfermería (25,9%) y Odontología (24,8%), y en cuanto a la causa de influencia de la automedicación encontraron que fueron la televisión y el internet en los estudiantes de Farmacia y Bioquímica (71,9%), Enfermería (70,3%) y Odontología (73,8%).

Quispe IE, 2015 (23). “Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Los Huertos, Huanchaco – Trujillo, 2015”.

Presentó como objetivo determinar la prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del sector los Huertos del distrito de Huanchaco durante el período de abril a mayo del 2015. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y en una muestra de 250 personas. En los resultados encontró que el 90% de la población emplea antibióticos, siendo el 34% en su forma farmacéutica de tabletas, y el 60%, en genéricos, el fármaco más empleado con un 80% fue la amoxicilina, entre los datos sociodemográficos el 81% eran mujeres, se encontraban entre edades de 18 a 39 años, el 51% contaba con secundaria completa y el 58% gasta en medicamentos un

promedio de 50 soles mensuales, finalmente el motivo más común de automedicación con antibióticos fue las infecciones respiratorias.

Núñez HM, 2016 (24) “Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú”.

Presentó como objetivo Establecer qué factores se relacionan con la automedicación con antibióticos en los estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Fue realizado mediante un estudio observacional, retrospectivo y analítico, en una muestra de 1000 estudiantes de las Universidades de Trujillo. Entre los resultados encontró que el 70% de los estudiantes universitarios se automedican de dos a más veces al año, el tipo antibiótico más utilizado en la automedicación fue la amoxicilina en un 20,33% de los estudiantes en relación a la automedicación con antibióticos.

Hermoza R., Loza C., Rodríguez D., Arellano C., Hermoza V, 2016 (25). “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”

Presentó como objetivo Determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal en una muestra de 406 usuarios de establecimiento farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. Entre los resultados encontraron que la automedicación en las personas estudiadas fue de 56,65%, la mayor parte de ellos se encontraba entre los 18 y 24 años de edad (36,09%), eran varones (51,30%), con estudios de primaria y/o secundaria (58,70%), el 49,13% era consciente de la automedicación que realizaba, los motivos más frecuentes fueron el dolor en general (40,35%), y los fármacos más utilizados fueron los AINEs (30%), antigripales (20,87%), gastrointestinales (15,22%), analgésicos (8,67%), antialérgicos (7,39%) y antibióticos (4,35%).

## **2.2 Base teórica**

### **2.2.1 Conocimiento**

El término conocimiento se define como la recopilación de información que se expresa por cada persona. Lo valioso del conocimiento es la valoración de la información, investigaciones y el hallazgo que se encuentra al momento de investigar que será de mucha utilidad para las demás personas (26).

#### **2.2.1.1 Tipos de conocimiento**

##### **a) Conocimiento científico**

El conocimiento científico se basa en teorías comprobadas y con hechos reales que se ha adquirido en el transcurso del tiempo, mediante experimentos y los resultados que se dieron en el transcurso de los tiempos para describir hechos que se conceptúa como una problemática. (27).

##### **b) Conocimiento empírico**

El conocimiento empírico se basa mayormente en la experiencia adquirida en el transcurso del tiempo, debido a que hay más demanda en la práctica o conocimientos adquiridos en el transcurso del tiempo y que es valorado cada vez más por la sociedad (28).

### **2.2.2 Antibiótico**

Los antibióticos son sustancias medicamentosas que impiden las infecciones causadas por los microorganismos tales como las bacterias. La resistencia a la farmacoterapia de los antibióticos se debe a que las bacterias buscan un mecanismo de defensa a la respuesta de los fármacos (29). Las personas y los animales no se vuelven resistentes a los antibióticos si no las bacterias se vuelven farmacorresistente (6).

El uso racional de los antibióticos conlleva al uso adecuado de la prescripción médica. La disposición oportuna del fármaco al momento de adquirirlo nos llevará a la

eficacia, seguridad y la calidad óptima del medicamento, donde habrá mejor relación en el costo-beneficio (29).

### 2.2.3 Grupos de Antibióticos (30):

#### 1. BETALACTAMICOS:

Amoxicilina, Amoxicilina + Acido Clavulanico, Ampicilina, Penicilina G.

##### 1.1 ESPECTRO ANTIMICROBIANO:

S. Pneumoniae, S. Beta Hemolíticos, S. Bovis S. Grupo Viridans, Pasteurella, Multocida, Neisseria Meningitidis, Clostridium Spp, Treponema Pallidum, Actinomyces, Listeria Monocytogenes, Haemophilus Influenzae No Productor De Beta Lactamasa, Salmonella Spp, E.Coli No Productor De Beta Lactmasas.

##### 1.2 ENFERMEDAD:

Infección de piel y partes blandas, infecciones de las vías respiratorias, infección intraabdominal, infección urinaria, etc.

##### 1.3 EFECTOS SECUNDARIOS:

Flebitis o miositis, hipersensibilidad: exantemas, edemas, hemólisis, shock anafiláctico, etc.

##### 1.4 MECANISMO RESISTENCIA ANTIBOTICA:

Enzimas que se caracterizan por hidrolizar el enlace amida del núcleo betalactámico, inactivando de esta manera el antibiótico.

#### 2. QUINOLONAS:

Ciprofloxacino, levofloxacino, norfloxacino.

##### 2.1 ESPECTRO ANTIMICROBIANO:

Bacterias Gram positivas y Gram negativas, y también Actinomyces, Plasmodium, Nocardia, S. maltophilia, Toxoplasma y P. Jiroveci.



## 2.2 ENFERMEDAD:

Infecciones del tracto urinario, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades gastrointestinales, infecciones respiratorias.

## 2.3 EFECTOS SECUNDARIOS:

Náuseas, anorexia, vómitos, dolor abdominal, cefaleas, insomnio y alteraciones del humor.

## 2.4 MECANISMO RESISTENCIA ANTIBOTICA:

Mutaciones puntuales que generan el cambio de aminoácidos en el enzima blanco del Antibiótico. Presencia de genes plasmáticos de resistencia antibiótica.

## 3. MACRÓLIDOS:

Claritromicina, eritromicina, azitromicina

### 3.1 ESPECTRO ANTIMICROBIANO:

Streptococcus, S. Áureas, Corynebacterium spp., I. Monocytogenes, bordetella pertussis, actinomyces, moraxella catarrhalis, h. Influenzae pneumoniae, chlamydia spp. Y rickettsias, etc.

### 3.2 ENFERMEDAD:

Infecciones respiratorias y de piel, infecciones por M. avium y Helicobacter pylori, uretritis y cervicitis.

### 3.3 EFECTOS SECUNDARIOS:

Dolor abdominal, náuseas y vómitos, hepatotoxicidad.

### 3.4 MECANISMO RESISTENCIA ANTIBOTICA:

Mutaciones puntuales a nivel cromosómico de la proteína L15. Inducción de una enzima metilante que metila el ARNr 23s de la subunidad mayor, lo que altera la afinidad del receptor no solo por los macrólidos inactivación enzimática por esterases o fosfotransferasas fundamentalmente en enterobacterias.

#### 4. SULFAMIDAS:

Sulfametoxazol/Trimetoprim (bactrim)

##### 4.1 ESPECTRO ANTIMICROBIANO:

Bacterias Gram positivas y Gram negativas, y también Actinomyces, Plasmodium, Nocardia, S. maltophilia, Toxoplasma y P. jiroveci

##### 4.2 ENFERMEDAD:

Infecciones del tracto genitourinario, infecciones urinarias no complicadas, prostatitis, epididimitis y orquitis.

##### 4.3 EFECTOS SECUNDARIOS:

Anorexia, náuseas, vómitos y diarrea, rash o fiebre. Otros: Hipercalemia, meningitis aséptica, síndrome de Steven Johnson, anemia aplásica, agranulocitosis, trombocitopenia, hemólisis, necrosis hepática fulminante, hepatitis, etc.

##### 4.4 MECANISMO RESISTENCIA ANTIBOTICA:

Presencia de genes que codifican formas mutantes de la enzima blanco.

#### 5. AMINOGLUCÓSIDOS:

Gentamicina Amikacina

##### 5.1 ESPECTRO ANTIMICROBIANO:

Bacilos Gram negativos aerobios P. Aeruginosa.

##### 5.2 ENFERMEDAD:

Tratamiento de infecciones donde se sospecha la presencia de bacilos Gram negativos aerobios, incluyendo P. aeruginosa.

##### 5.3 EFECTOS SECUNDARIOS:

Nefrotoxicidad, ototoxicidad y bloqueo neuromuscular, y en menor medida exantemas cutáneos, fiebre por antibióticos, anemia hemolítica.

#### 4.4 MECANISMO RESISTENCIA ANTIBOTICA:

Inactivación enzimática, seguido por alteración de la permeabilidad.

#### 2.2.2 Práctica de la automedicación

##### 2.2.2.1 Práctica

La práctica se define como el accionar de una actividad aprendida en la vida diaria (31).

##### 2.2.2.2 Automedicación

La automedicación es el uso inapropiado de los productos farmacéuticos sin el uso de una receta médica. El uso frecuente tendrá efectos colaterales tanto positivo como negativo en la salud de la persona. La automedicación se da por la propia decisión de la persona (32). También es un hábito que se da cada vez más con el transcurso del tiempo en la sociedad (33).

Los riesgos (34) se manifiestan de la siguiente manera:

- La automedicación es un evento fortuito en la población.
- Diversos factores influyen en este hábito riesgoso y que se puede tener desenlace negativas hacia la población.
- Innumerables fármacos pueden reaccionar entre sí al tomarse en una determinada enfermedad.
- Al dosificar dosis inferiores al parámetro establecido, pueden no ocasionar efectos no deseado en la población.
- Ciertos fármacos pueden producir intoxicación por sobredosis.
- determinados fármacos pueden ocasionar adicción en su consumo.
- La gran parte de los fármacos pueden provocar reacciones adversas medicamentosas
- Los fármacos no sólo actúan de acuerdo a sus principios activos, sino que también de acuerdos a las características particulares de cada persona que lo consuma.

### 2.2.2.3 Prácticas en automedicación

La práctica de automedicación se debe al conocimiento adquirido en el transcurso del tiempo, ya que son muy variadas en diferentes países, debido que en cada sociedad tiene diferentes formas de pensar al momento de adquirir un medicamento y a la vez tiene diferentes tipos de accesibilidad al momento de comprar (35).

El consumo inapropiado de la toma de los antibióticos por parte de las personas se da al momento de automedicarse, no solo una vez o dos veces por querer curar la enfermedad rápidamente, que a la vez esta acción puede tener un efecto no deseado como son las resistencias antibacterianas, donde podemos destacar que algunos farmacéuticos dispensan sin tener una prescripción médica.

Al momento de elegir un antibiótico para una enfermedad ya diagnosticada, se basan en protocolos ya establecidos para diferentes enfermedades, teniendo en cuenta el tipo de microorganismo implicado en dicho malestar.

Al momento de adquirir el medicamento sin tener la receta médica, se habla de automedicación, a la vez estarán el medicamento recomendado probablemente sea inadecuado para dicha enfermedad o dicho microorganismo y el incumplimiento terapéutico por parte de los pacientes no dará mejoras en el tratamiento de la patología, esto será unos de los principales problemas de resistencia bacteriana (36).

## 2.3 Definición de términos básicos

### a) Reacción adversa a medicamento (RAM)

Se puede definir como "cualquier respuesta a un fármaco que es nociva, no intencionada y que se produce a dosis habituales para la profilaxis, diagnóstico, o tratamiento...". Por tanto, las RAM son efectos no deseados ni intencionados de un medicamento, incluidos los efectos idiosincrásicos, que se producen durante su uso adecuado (37).

#### b) Prescripción

Desde su esencia como un proceso racional y metódico, que, basándose en los antecedentes diagnósticos pertinentes, permite la mejor elección posible de los medicamentos requeridos por el paciente (38).

#### c) Contraindicación

Indicación de que la administración de un medicamento determinado debe ser evitada en determinadas condiciones o situaciones clínicas (39).

#### d) Eficacia

Aptitud de un medicamento, para producir los efectos propuestos determinada por métodos científicos. La eficacia del medicamento se determina generalmente a partir de la fase II de los estudios clínicos, mediante la comparación de los tratamientos que emplean el medicamento-problema versus un grupo control (que no recibe tratamiento o recibe un placebo (39)).

## **2.4 Hipótesis**

### 2.4.1 Hipótesis general

El presente estudio por su naturaleza descriptiva no requiere de formulación de hipótesis general.

### 2.4.2 Hipótesis específicas

El presente estudio por su naturaleza descriptiva no requiere de formulación de hipótesis específica.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo de investigación

- El presente estudio es descriptivo, porque se evaluaron algunas características o situación en particular de una población universitaria de la Universidad María Auxiliadora.
- Según el propósito de la investigación se considera que es de tipo aplicada porque se identificaron los problemas y plantear estrategias de solución.
- Según el número de mediciones de las variables en estudio es transversal porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único.
- Según la planificación de recolección de datos es prospectivo porque los datos fueron recogidos por los investigadores, por lo tanto, los datos son primarios.

#### 3.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo, ya que busca conocer dos o más características de las variables estudiada, es decir como se muestra la problemática estudiada, sin pretender establecer relación alguna entre dichas propiedades (40).

#### 3.3 Diseño de la investigación

Se emplea el diseño no experimental, descriptivo simple, con el que no se busca relacionar o controlar variables, sino que se desea obtener información para poder tomar decisiones: (40)



Se tiene en este esquema:

$M_1$  = Muestras de estudio

$O_1$  = Medición realizad

### **3.4 Área de estudio**

El área de estudio corresponde a la Universidad María Auxiliadora, ubicado en: Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho, Lima-Perú.

### **3.5 Población y muestra: Criterios de inclusión y exclusión**

Población:

La población está constituida por los alumnos del primer al cuarto ciclo, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora del turno mañana y noche periodo 2018-II.

Muestra

De esta forma la muestra no probabilística está constituida por 263 universitarios de ambos sexos, del primer al cuarto ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora del turno mañana y noche periodo 2018-II

a) Criterios de inclusión

- Alumnos de la Universidad María Auxiliadora de la Facultad de Ciencias de la Salud del I al IV ciclo turno mañana y noche matriculados en el periodo – 2018-II.
- Personas de ambos sexos.
- Mayores de 18 años, que acepten responder el cuestionario.

b) Criterios de exclusión

- Alumnos que no estén matriculados en la Universidad María Auxiliadora.
- Alumnos que no sean de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.
- Menores de 18 años.

### 3.6 Variables y Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Valor
Práctica de automedicación con antibióticos.	La práctica de automedicación con antibióticos se debe al conocimiento adquirido en el transcurso del tiempo, ya que son muy variadas en diferentes países a otros por ser más controlado el uso del antibióticos, debido que en cada sociedad tiene diferentes formas de pensar al momento de adquirir un medicamento y a la vez tiene diferentes tipos de accesibilidad al momento de comprar.	La práctica de automedicación con antibiótico, se da mayormente por que se han tratado antes con ese antibiótico o han recibido el concejo de terceras personas como la recomendación del farmacéutico, debido a que ha tenido molestias de respiratorias, gastrointestinales, urinarias, etc. y lo consumen de acuerdo a sus necesidades que pueden ser después que paso la enfermedad o al acabar el tratamiento.	Práctica de uso de antibióticos	Número de veces que los estudiantes se trataron a sí mismo con antibióticos en el último año	5	Ordinal	A. 1 B. 2 C. 3 D. 4
				Molestias que motivaron el uso de antibióticos	6	Nominal	A. Infecciones respiratorias B. Infecciones estomacales C. Infecciones urinarias D. Infecciones de la piel E. Infecciones oftálmicas F. Infecciones dental
				La elección de antibióticos se basa	7	Nominal	A. Recomendación de farmacéuticos B. Opinión de miembros de la familia C. Opinión de amigos. D. Mi propia experiencia. E. Prescripciones previas del médico. F. Anuncios publicitarios.
				Número de antibióticos diferentes que el estudiante ha tomado durante una sola enfermedad	8	Ordinal	A. 2 B. 3 C. 4 D. 5
				Situaciones en las que normalmente los estudiantes dejan de tomar antibióticos	9	Nominal	A. Después de unos días, independientemente de los resultados.



Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Valor
							B. Después de que los síntomas desaparecen. C. Pocos días después de la recuperación. D. Después de que los antibióticos se acaban. E. Al finalizar el curso de la enfermedad. F. Después de consultar al médico o farmacéutico.
				Grupos de antibióticos que alguna vez han tomado los estudiantes	10	Nominal	A. Penicilinas B. Quinolonas C. Macrólidos D. Sulfas E. Amino glucósidos
Conocimiento de automedicación con antibiótico	El conocimiento de automedicación con antibióticos se da con los usos racionales de los medicamentos por parte del profesional de salud, con el fin de aliviar una enfermedad o síntomas, que ellos creen poder identificar, con el conocimiento adquirido en el transcurso del tiempo que ha estudiado.	El conocimiento de automedicación con antibióticos viene expresado por su acción y uso, efectos secundarios y resistencia antibiótica.	Conocimiento acerca de antibióticos sobre su acción y uso	Acción y uso de antibióticos	11-16	Nominal	A. En gran desacuerdo B. En desacuerdo C. Desconozco D. De acuerdo E. Muy de acuerdo
			Conocimiento acerca de antibióticos sobre efectos secundarios	Efectos secundarios de antibióticos	17-19	Nominal	A. En gran desacuerdo B. En desacuerdo C. Desconozco D. De acuerdo E. Muy de acuerdo
			Conocimiento acerca de antibióticos sobre resistencia antibiótica	Resistencia antibiótica	20-23	Nominal	A. En gran desacuerdo B. En desacuerdo C. Desconozco D. De acuerdo E. Muy de acuerdo

### **3.7 Instrumentos de recolección de datos**

Fue mediante el llenado de un cuestionario, con el compromiso de respetar el anonimato de cada persona. Así se asegura por completo el carácter confidencial del contenido, al que tendrán acceso sólo el personal investigador de la presente investigación.

### **3.8 Validación de los instrumentos de recolección de datos**

El cuestionario fue validado por el proceso de criterio de jueces mediante el siguiente procedimiento:

Primero: La Universidad designa a los expertos quienes deberán tener conocimiento sobre el tema que va a ser evaluado con el cuestionario. El presente cuestionario fue elaborado por Héctor Martín Núñez de la Cruz (Anexo 2). (24)

Segundo: Cada juez dio su opinión sobre el cuestionario, de acuerdo al esquema de validación de instrumentos de recolección de datos, asignando el porcentaje < 50, 60, 70, 80,90 y 100 %.

Finalmente se dio como válido el cuestionario y se procedió a la aplicación del mismo.

### **3.9 Procedimientos de recolección de datos**

Se desarrolló teniendo en cuenta lo siguiente:

- Se solicitó la autorización a la universidad donde se realizó el estudio (Escuela de Ciencias de la Salud), según documento adjunto en el Anexo N°06.
- Se pidió permiso a los profesores para hacer las encuestas (10 minutos de la encuesta)
- Las recolectaron de los datos en el turno mañana y noche, según las aulas donde se desarrollan las clases.
- Se le hizo firmar un consentimiento informado a los encuestados
- Se les dio una introducción de cómo llenar las encuestas.

- Se les dio una pequeña charla del tema tratado
- Las recolecciones de los datos fueron realizadas por los investigadores.

### **3.10 Componente ético de la investigación**

La información utilizada para su realización, es de carácter confidencial. Se protegió la privacidad de los estudiantes universitarios involucrados en el estudio; y se garantizó que los datos obtenidos del estudio han sido utilizados exclusivamente para la presente tesis.

### **3.11 Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de datos se empleó el software Excel 2010 y el programa estadístico SPSS versión 21. Expresando resultados en frecuencias y porcentajes.

#### 4. RESULTADOS

- **Conocimiento acerca de antibióticos según acción y uso en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018**

**TABLA N° 1**

**Conocimiento sobre la acción y uso de antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV**

<b>Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	3	1,1
Medio	253	96,2
Alto	7	2,7
Total	263	100,0
Fuente: Elaboración propia		

Según se muestra en la Tabla N°1, en relación a la dimensión acción y uso de los antibióticos se encontró que la mayoría de los estudiantes universitarios encuestados el 96,2% tuvieron conocimiento medio.

- **Conocimiento acerca de antibióticos según efectos secundarios en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018**

**TABLA N° 2**

**Conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV**

<b>Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	4	1,5
Medio	60	22,8
Alto	199	75,7
<b>Total</b>	<b>263</b>	<b>100,0</b>
Fuente: Elaboración propia		

A diferencia de la dimensión “Acción y uso” del numeral anterior, vemos en la dimensión efectos secundarios de los antibióticos que los estudiantes del ciclo I al IV de Ciencias de la Salud el 75,7% presentaron un conocimiento alto y sólo el 1,5% tuvieron un conocimiento bajo.

- **Conocimiento acerca de antibióticos según resistencia antibiótica en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018**

**TABLA N° 3**

**Conocimiento sobre la resistencia antibiótica en estudiantes del ciclo I al IV**

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	0,4
Medio	114	43,3
Alto	148	56,3
Total	263	100,0
Fuente: Elaboración propia		

En la tabla N° 3 para la dimensión conocimiento sobre la “resistencia antibiótica” se encontró que a diferencia de las otras dimensiones antes descritas el conocimiento en esta dimensión se distribuye entre los conocimientos medio y alto, 43,3% y 56,3% respectivamente.

- **Práctica de uso con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018**

**Tabla N° 4**

**Práctica sobre la automedicación con antibióticos en estudiantes del ciclo I al IV**

Veces de automedicación	<b>Número de veces</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
	1	104	39,5
	2	88	33,5
	3	36	13,7
	4	34	12,9
	Total	263	100,0
Molestias por las cuáles se automedicaron los encuestados	<b>Molestias</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
	Infecciones respiratorias	92	35,0
	Infecciones estomacales	58	22,1
	Infecciones urinarias	58	22,1
	Infecciones de la piel	20	7,6
	Infecciones oftálmicas	8	3,0
	Infecciones dentales	27	10,3
	Total	263	100,0
Criterios para elegir un antibiótico	<b>Criterio de elección</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
	Recomendación de farmacéuticos	75	28,5
	Opinión de miembros de la familia	19	7,2
	Opinión de amigos	9	3,4
	Mi propia experiencia	76	28,9
	Prescripciones previas del médico	75	28,5
	Anuncios publicitarios	9	3,4
	Total	263	100,0
Número de antibióticos diferentes que ha tomado como máximo durante una sola enfermedad	<b>Número</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
	2	204	77,6
	3	40	15,2
	4	13	4,9
	5	6	2,3
	Total	263	100,0

Cuándo normalmente deja de tomar antibióticos	<b>Razones</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
	Después de unos días, independientemente de los resultados	51	19,4
	Después de que los síntomas desaparecen	100	38,0
	Pocos días después de la recuperación	24	9,1
	Después de que los antibióticos se acaban	14	5,3
	Al finalizar el curso de la enfermedad	36	13,7
	Después de consultar al médico o farmacéutico	38	14,4
	Total	263	100,0
Antibióticos que alguna vez ha tomado para automedicarse	<b>Tipos de antibióticos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
	Penicilinas	123	46,8
	Quinolinas	50	19,0
	Macrólidos	36	13,7
	Sulfas	40	15,2
	Aminoglucósidos	14	5,3
	Total	263	100,0

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia que la automedicación existe en la población estudiantil del ciclo I al IV de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, durante el último año cerca del 40,0% se ha automedicaron una vez y el 33,5% lo ha hecho en dos ocasiones. Se interrogó a los estudiantes acerca de las molestias específicas por las cuales se automedican, se encontró que el mayor porcentaje (35,0%) lo hizo debido a infecciones respiratorias, seguido de infecciones estomacales (22,1%) y urinarias (22,1%) respectivamente. Se preguntó también cuál fue el criterio que tomaron para elegir un determinado antibiótico, en porcentajes muy similares y tomando en cuenta que muchos de los estudiantes de la Universidad María Auxiliadora son técnicos del área de salud se encontró que la recomendación del farmacéutico (28,5%), una



prescripción médica anterior (28,5%) y la propia experiencia (28,9%) son criterios que definieron la elección del antibiótico al momento de automedicarse. Asimismo, cuando se consultó a los estudiantes acerca del número máximo de antibióticos diferentes tomados durante una sola enfermedad, se encontró que la mayoría (77,6%) tomó 2 medicamentos como máximo. Además, la razón principal por la que los estudiantes dejaron de tomar antibióticos fue después de que los síntomas desaparecieron (38,0%) seguido de unos días después independientemente de los resultados (19,4%), después de consultar al médico o farmacéutico (14,4%), y al finalizar el curso de la enfermedad (13,7%). Por último, casi la mitad (46,8%) de los estudiantes encuestados tomaron penicilinas seguido de quinolinas (19,0%).

## 5. DISCUSIÓN

Este estudio fue realizado en Perú, provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, en la Universidad María Auxiliadora en el 2018, para determinar el conocimiento y prácticas de la automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios del ciclo I al IV de la carrera de Ciencias de la Salud.

Al momento de elegir un antibiótico se debe tener en cuenta el conocimiento acerca de antibióticos según su acción y uso. En la Tabla 1, el estudiante de la escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, se encontró que la mayoría tiene conocimiento medio, esto se debe a que una gran parte de los encuestados conocen sobre la palabra automedicación debido a que la mayor parte de la población encuestada tiene experiencia en el ámbito de la salud tanto privada como estatal. Según Núñez nos da referencia que el nivel de conocimiento de la automedicación con antibiótico es moderado (37,8%) en resistencia antibiótica, efectos secundarios, sobre acción y uso, además se observó que la mayor parte de la población son de los primeros semestres de medicina (24). Podemos diferenciar de conocimiento en ambos estudios se debe a que la población de Núñez abarca diferentes carreras del área de ciencias de la salud, no solo farmacia y bioquímica y enfermería tal como es nuestro estudio.

Al momento de adquirir el medicamento no solo hay que observar sobre su acción y uso del medicamento sino también en los efectos secundarios. En nuestro estudio de conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos, como se aprecia en la Tabla 2 al momento de automedicarse nos dio como resultado un conocimiento alto (75,7%), sin embargo, los alumnos encuestados se automedican sabiendo cuáles son sus efectos secundarios de los antibióticos. En el estudio de Bravo *et al* de automedicación en estudiantes de medicina refieren que el 17% tiene conocimiento sobre los efectos secundario de los antibióticos al momento de automedicarse, esto se debe a que la mayor parte de su población se basó en otros aspectos, como contraindicaciones y advertencias del antibiótico o leer las instrucciones al momento

de usar el medicamento (19). Podemos resaltar que en ambos estudios las personas encuestadas se automedican sin receta médica y que la mayor parte de la información de los medicamentos la reciben en las boticas, donde el personal que los atiende sólo brinda orientación sobre el uso, muchas veces errada. La diferencia en los porcentajes en ambos estudios se debe que el estudio de Bravo *et al* se basa también en otros aspectos tales como familiares y anuncios por televisión.

En la Tabla 3, encontramos que casi la mitad de los estudiantes presentan un conocimiento medio y alto sobre la resistencia antibiótica, llegando a sumar entre los dos un 99,6%. Berrouet nos comenta en su estudio de automedicación con analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de Medicina que el 93.0% tiene conocimiento sobre esta dimensión (15). Jaramillo *et al* en su estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del uso de antibióticos en los estudiantes de la de medicina y bioquímica-farmacia el 73,9% consideró que siempre la automedicación se asocia con aumento de la resistencia bacteriana (20). Estos resultados se deben a que los estudiantes encuestados en ambos estudios poseen cualidades y conocimientos sobre resistencia antibiótica, ya que han recibido información a nivel académico.

En la Tabla 4 se observa que la automedicación en el último año previo a la encuesta el 73,5% se han automedicaron de una a dos veces. Según Núñez indica que el 79,51% de los estudiantes universitarios se automedicaron con antibióticos una a dos veces durante el último año, además podemos mencionar que la mayoría fueron de otras carreras no relacionadas al área de salud y que tienen preferencia en ir a los establecimientos farmacéuticos (24). Al igual que en el estudio de Bravo *et al* el 61,07% se automedicó una o dos veces al año (19). Se observa en estos estudios que la mayoría de las muestras estudiadas estuvieron en un rango de edad de 18-25 años, lo que haría pensar que no son conscientes de los riesgos que involucra el uso innecesario e inapropiado de los antibióticos.

En nuestra investigación, la razón principal por la cual los estudiantes se automedicaron fue debido a infecciones respiratorias (35%). En el estudio Núñez nos da referencia que el (43,7%) de estudiantes encuestados se automedicaron debido a presencia de tos (24). Es evidente que en ambos estudios la propia iniciativa del estudiante al hallarse inmerso en el estudio en el área de Ciencias de la Salud, genera cierta confianza para diagnosticarse así mismo alguna molestia o enfermedad el cual hace que estos inicien un tratamiento dentro de un ámbito de automedicación.

Asimismo, al preguntar por los criterios de elección de un antibiótico, se encontró principalmente que la propia experiencia (28,9%), recomendación de farmacéuticos (28,5%) y prescripciones previas (28,5%) fueron los principales criterios. En el estudio de Morillo se menciona que la mayor influencia fue el conocimiento adquirido en la universidad (27%) (18) al igual que el estudio de Cecilia donde los alumnos refieren que los conocimientos adquiridos durante la carrera son fuente de información para automedicarse (42,9%) (16). En los 3 estudios todos fueron estudiantes del área de salud y esto podría ser un factor importante para la automedicación con antibióticos, teniendo conciencia que ocurre al momento de automedicarse con antibiótico estos lo hacen de manera constante y consecuente, debido a que estos medicamentos serán parte de su carrera.

En nuestro estudio se determinó el número de antibióticos diferentes tomados en un solo tratamiento donde más del 70% de los estudiantes llegó a tomar más de dos antibióticos durante su tratamiento para aliviar más rápido su malestar. Según Bravo *et al*, vemos en cuanto a la cantidad de medicamentos utilizados por la población se encontró que el 88% se automedicaron con uno o dos medicamentos en un lapso de 6 meses (19). En el estudio de Loyola vemos que el 46% de la población consume dos antibióticos diferentes al mismo tiempo (41). Donde podemos decir que tanto la población estudiantil universitaria y la población adulta están propensos a usar en alguna situación dos antibióticos diferentes en una enfermedad para poder aliviar su malestar más rápido.

En nuestro estudio se consultó a los encuestados cuál era el criterio que usaban para determinar hasta dónde debían tomar los antibióticos durante la automedicación,

encontrándose que el 38% de estudiantes universitarios lo hace hasta que los síntomas desaparezcan sin tener en cuenta que no significa que se han curado por completo. Suspender el tratamiento antibiótico antes de eliminar la bacteria implica el posible desarrollo de resistencia bacteriana. En el estudio realizado por Núñez se demostró que el 53% de la población que se automedicó con antibióticos decidió dejar de tomarlos después que los síntomas desaparecieron (24); esta diferencia se debe a que los resultados del autor mencionado, la mayor parte de su población están en un rango de edad de 15-20 años, a la vez que no fueron encuestados solo las escuelas de ciencias de la salud si no otras escuelas; debido a ese rango de edad y al tipo de carrera no hay mucha responsabilidad por terminar el tratamiento. En nuestra población estudiada la mayor parte de los estudiantes encuestados están en un rango de 18-25 años, se podría decir, con más experiencia en el ámbito laboral en el área de salud y por lo mismo se podría decir que son “responsables” en determinar la duración de la automedicación con antibióticos, se necesita un estudio más amplio para determinar estas respuestas y saber por qué no terminan el tratamiento.

En el estudio se consultó sobre aquellos grupos de antibióticos que se consumieron con mayor frecuencia y se encontró que fueron el grupo de las penicilinas (amoxicilina, ampicilina, megacilina). En el estudio de Núñez el tipo antibiótico más utilizado fue el grupo de las penicilinas donde resalta más el uso de la amoxicilina con un 20,33% (24). Según Salazar al momento de elegir el antibiótico se obtuvo como resultado que el 49,49% había usado el grupo de las penicilinas para aliviar dicha enfermedad (17). Podemos ver que las penicilinas son el grupo de antibióticos de preferencia en la automedicación en diferentes poblaciones sin importar el nivel de educación.

## 6. CONCLUSIONES

- El 96,2% de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018 presentan un conocimiento medio sobre la acción y uso de los antibióticos.
- El 75,7% de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018 presentan un conocimiento alto sobre los efectos secundarios de los antibióticos.
- El 56,3% de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018 presentan un conocimiento alto sobre la resistencia antibiótica.
- En relación a la práctica de uso de antibióticos durante el último año cerca del 40,0% se automedicó una vez, el 35,0% lo hizo debido a infecciones respiratorias. Entre los criterios de elección de antibióticos el 28,5% lo hizo por recomendación del farmacéutico, el 28,5% debido a prescripción médica anterior y el 28,9% por la propia experiencia. Asimismo la mayoría (77,6%) ha tomado dos medicamentos como máximo para tratar una enfermedad, la razón principal por la que dejaron de tomarlos fue después de que los síntomas desaparecieron (38,0%) y casi la mitad (46,8%) de los estudiantes encuestados tomaron penicilinas.

## **7. RECOMENDACIONES**

- Realizar un estudio analizando otros indicadores sobre conocimientos y prácticas asociadas a la automedicación con antibióticos
- Realizar charlas preventivas sobre las consecuencias del uso irracional de los antibióticos.
- Implementar charlas educativas o preventivas sobre consecuencias del uso irracional de los antibióticos en los primeros niveles de atención sobre los diferentes riesgos que conlleva realizar uso inadecuado de medicamentos y consulta oportuna médica ante las diferentes morbilidades

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales [internet]; 2002. [Citado el 19 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
2. Organización Panamericana de Salud. Uso inapropiado de los antibióticos. [internet]; 2012. [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817)
3. Dreser A. Wirtz V. Corbett K. Echaniz G. Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas Salud pública Méx [internet]. 2008, vol.50, suppl.4 [citado 2018 Dic 14]; 50(Suppl 4): S480-S487. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342008001000009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008001000009&lng=es)
4. Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo EB118 / 6 118ªreunión. Uso racional de los medicamentos: realización en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS [internet]; 2006. [Citado el 20 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB118/B118\\_6-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf)
5. Irfan A. Byung C. Vivek V. Yong P. Automedicación y resistencia a los antibióticos: crisis [internet] Saudi Journal of Biological Sciences (2017) 24, 808–812 [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5415144/pdf/main.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos. [internet]; 5 de febrero, 2018. [Citado el 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos>
7. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Amenaza de resistencia antibiótica en los Estados Unidos [internet] 2013 [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/drugresistance/pdf/ar-threats-2013-508.pdf>
8. Fajardo AL, MéndezFJ, Hernández JF.; Molina LH, Milena A, Nossa C et al. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. Salud. s [internet]. 2013; 29(2): 226-35 [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730430008>



9. Tobon F. Montoya S. y Arrego A. Automedicación Familiar, un problema de salud pública. [internet]. Educ Med. 2018; 19(S2): 122-127 [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
10. Scidev. Net. Detectan altos porcentajes de automedicación en Guatemala. [internet]. 01 de junio del 2015. [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.scidev.net/america-latina/medicina/noticias/detectan-altos-porcentajes-de-automedicacion-en-guatemala.html>
11. Centro Nacional de Documentación e Información de medicamentos. 43% de limeños se automedican y ponen en riesgo su salud [internet]. 22 de octubre 2013. [Citado el 09 de enero del 2019]. Disponible en: <http://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/50-43-de-limenos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
12. Martínez L. Percepción de la Automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un Hospital público en Lima [Tesis de Especialista en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales] [internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Citado el 09 de enero 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3077/martinez\\_cl.pdf;jsessionid=4CFE1EF5E267389317BD8504AAAC6571?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3077/martinez_cl.pdf;jsessionid=4CFE1EF5E267389317BD8504AAAC6571?sequence=1)
13. Felipe D. Ticlla M. Automedicación en estudiantes de Enfermería en una Universidad Privada En San Juan De Lurigancho, [Tesis de Enfermería] [internet] Lima. Universidad María Auxiliadora 2017. [Citado el 09 de enero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/128/20171120.2%20Tesis%20Automedicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Guirado I. Hábitos de automedicación en estudiantes Universitarios. Universidad de Sevilla. [Tesis de Farmacia y Bioquímica] [internet]. España Universitarios. Universidad de Sevilla. 2016. [Citado el 20 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/49180/TFG.%20H%C3%A1bitos%20de%20automedicaci%C3%B3n%20en%20estudiantes%20universitarios.GUIRADO%20CORDERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Berrouet M. Lince M. Restrepo D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. [internet] Med U.P.B. 2017; 36(2):115-122. [Citado el 20 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/download/7540/6868>

16. Cecilia M J, García-Estañ J, Atucha N M. La automedicación en estudiantes del Grado de Farmacia [internet]. Educación Médica. 2017; 1-6. [Citado el 20 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/028205240F5B636F9A433265B1E08DD2430F31A73BC2BE7A2131858EBDF8AB1DB638014D39A5E6F9F923E9147B99D52B>
  
17. Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017 [internet]. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2017; 36(4): 130-6. [Citado el 20 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/559/55952806006.pdf>
  
18. Morillo M A, Valencia V M. Factores relacionados con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica del Norte, en la ciudad de Ibarra en el periodo enero - agosto 2010[Tesis de Enfermería] [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2011. [Citado el 20 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/696/1/06%20ENF%20427%20ART%20C3%8DCULO%20CIENT%20C3%8DFICO.pdf>
  
19. Bravo K, Espinel M, Pardos A, Robles J. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017[Tesis de Médico Cirujano] [Internet]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2017. [Citado el 20 de enero de 2019]
  
20. Jaramillo S, Tintin S. conocimientos, actitudes y prácticas del uso de antibióticos en los estudiantes de la escuela de medicina y Bioquímica - Farmacia de la Universidad de Cuenca periodo 2012-2013[Tesis de Médico] [Internet]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. [Citado el 20 de enero de 2019]
  
21. Mendoza L J. Uso de amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Agosto a diciembre 2014 [Tesis de Químico Farmacéutico] [internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2016. [Citado el 23 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1242/VIA\\_RESPIRATORIA\\_MENDOZA\\_CABRA\\_LUIS\\_JHONATAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1242/VIA_RESPIRATORIA_MENDOZA_CABRA_LUIS_JHONATAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
22. Flores S M, Santos I. Automedicación en estudiantes de las Facultades de Farmacia, Odontología y Enfermería – UNAP – Iquitos 2016 [Tesis de Químico Farmacéutico]

- [internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016. [Citado el 23 de mayo de 2018]. Disponible en:
23. Quispe I E. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Los Huertos, Huanchaco – Trujillo, 2015 [tesis de Químico Farmacéutico] [internet]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2015. [Citado el 23 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/205/QUISPE\\_VILCHEZ\\_%20IRENE\\_ELIZABETH\\_%20USO\\_ANTIBIOTICOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/205/QUISPE_VILCHEZ_%20IRENE_ELIZABETH_%20USO_ANTIBIOTICOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  24. Núñez H. Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo - Perú [tesis de Químico Farmacéutico] [internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. [Citado el 23 de mayo de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2125/1/RE\\_MED.HUMA\\_HECTOR.NU%C3%91EZ\\_AUTOMEDICACION.CON.ANTIBIOTICOS.EN.ESTUDIANTES\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2125/1/RE_MED.HUMA_HECTOR.NU%C3%91EZ_AUTOMEDICACION.CON.ANTIBIOTICOS.EN.ESTUDIANTES_DATOS.PDF)
  25. Hermoza R., Loza C., Rodríguez D., Arellano C., Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú [internet]. Rev Med Hered. 2016; 27: 15-21. [Citado el 23 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
  26. Luque J, El Conocimiento, Universidad de Sevilla. pág. 3 Sevilla, 1993
  27. Aguilare RM. Identidad y diferenciación entre Método y Metodología. [internet] Universidad Nacional Autónoma de México, vol. 9, núm. 28, enero-abril, 2013, pp. 81-103,2013 [Citado el 27 de diciembre de 2018]. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/4264/426439549004.pdf>
  28. Gonzalez E. Conocimiento empírico y conocimientos activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento [internet] ACIMED vol.22 no.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. 2011 [Citado el 27 de diciembre de 2018]. Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352011000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352011000200003)
  29. Ministerio de Salud Pública del Uruguay. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. PRIMERA EDICIÓN SANTIAGO DE CHILE, [internet]; 2010. [Citado el 18 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>

30. Pascuzzo C. Farmacología básica Lima-Perú. 2008 Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/BacteCEFA34.pdf>
31. Real academia. Definición de práctica [internet] 2018 [Citado el 27 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://...dle.rae.es/srv/search?m=30&w=dispensar>
32. Orueta R. Gómez R. Sánchez A. Automedicación. [internet]. SEMERGEN. 2008; 34(3):133-7 [Citado el 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-13116852>
33. Seva I. Flores M. Martines F. Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. [internet]. Vol. 21 N° 1 Medellín abril 2014 [Citado el 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-40042014000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-40042014000100004)
34. Hospital Alemán Asociación Civil. Los riesgos de la automedicación [internet] 2018 [Citado el 27 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://www.hospitalaleman.org.ar/mujeres/los-riesgos-la-automedicacion/>
35. Torres C. Conocimiento y práctica sobre automedicación en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja [tesis de Licenciada en enfermería] [internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja 2015. [Citado el 23 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12095/1/TESIS%20FINAL%20EMPASTAR.pdf>
36. Palop V, Melchor A, Martínez I, Reflexiones sobre la utilización de antibióticos. Servicio de Medicina Interna.Hospital de la Ribera. España-Valencia. 20 de enero de 2003.
37. Organización Mundial de la Salud. Formulario Modelo de la OMS [internet] 2004 [Citado el 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/4.4.html>
38. Ministerio de Salud de Chile. Guía para las buenas prácticas de prescripción: Metodología para la prescripción racional de medicamentos. Primera Edición Santiago de Chile, marzo 2010. (Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19008es/s19008es.pdf>)
39. Ministerio de salud-DIGEMID. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación Primera edición, Lima-Perú, Setiembre 2009. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf)

40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta edición. México: Mc Graw Hill; 2010. 2008 [internet]; [Citado el 18 de junio de 2018]. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
41. Loyola RC, Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH 1° de Mayo Villa María del Triunfo [internet]; Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, 2019[Citado el 18 de enero de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1561/TESIS\\_ROGELIA%20CAMILA%20LOYOLA%20CORI.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1561/TESIS_ROGELIA%20CAMILA%20LOYOLA%20CORI.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

## 9. ANEXOS

### 9.1 Matriz de consistencia

<b>CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2018</b>			
<b>Problema General</b> ¿Cuál es el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?	<b>Objetivo General</b> Determinar el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018	<b>Hipótesis General</b> El presente estudio por su naturaleza descriptiva no requiere de formulación de hipótesis general.	<b>Metodología</b>  <b>Tipo de investigación</b> Estudio tipo no experimental, transversal y descriptivo <b>*Nivel de investigación</b> Estudio descriptivo <b>*Diseño de la investigación</b> Diseño no experimental, descriptivo simple <b>*Área de estudio</b> Universidad María Auxiliadora, Av. Canto Grande 431, San Juan de Lurigancho 2018. <b>*Población y muestra</b> La población y la muestra a su vez están representadas por los estudiantes de la Facultad de ciencias de la salud de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, y Enfermería del I al IV ciclo de la Universidad María Auxiliadora, 2018, que al ser una población relativamente pequeña permite trabajar con toda la población.
<b>Problemas Específicos</b> a) ¿Cuál es el conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018? b) ¿Cuál es el conocimiento acerca de antibióticos según su acción y uso en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018? c) ¿Cuál es el conocimiento acerca de antibióticos según efectos secundarios de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018? d) ¿Cuál es el conocimiento acerca de antibióticos según resistencia antibiótica en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018? e) ¿Cuál es la práctica de uso con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018?	<b>Objetivos Específicos</b> a) Determinar el conocimiento acerca de antibióticos según acción y uso en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018. b) Determinar el conocimiento acerca de antibióticos según efectos secundarios en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018. c) Determinar el conocimiento acerca de antibióticos según resistencia antibiótica en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018. d) Determinar la práctica de uso con antibióticos en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018.	<b>Hipótesis Específicas</b> El presente estudio por su naturaleza descriptiva no requiere de formulación de hipótesis específica.	



- A. 2            B. 3            C. 4            D. 5
9. ¿Cuándo normalmente deja de tomar antibióticos? (puede marcar más de uno)
- A. Después de unos días, independientemente de los resultados.  
 B. Después de que los síntomas desaparecen.  
 C. Pocos días después de la recuperación.  
 D. Después de que los antibióticos se acaban.  
 E. Al finalizar el curso de la enfermedad.  
 F. Después de consultar al médico o farmacéutico.
10. Marque los nombres de los antibióticos que alguna vez ha tomado para automedicarse:
- A. Penicilinas: Amoxicilina, ampicilina, megacilina  
 B. Quinolinas: ciprofloxacino levofloxacino, norfloxacino  
 C. Macrólidos: Claritromicina, eritromicina, azitromicina  
 D. Sulfas: sulfametoxazol/trimetoprim (bactrim)  
 E. Aminoglucósidos: Gentamicina o amikacina en ampollas

### SECCIÓN III: CONOCIMIENTO ACERCA DE ANTIBIÓTICOS

#### 3.1 SOBRE SU ACCIÓN Y USO

11. Se necesitan diferentes antibióticos para curar diferentes enfermedades:
- A. En gran desacuerdo                      B. En desacuerdo                      C. Desconozco  
 D. De acuerdo                                      E. Muy de acuerdo
12. Los antibióticos son efectivos contra las bacterias.
- A. En gran desacuerdo                      B. En desacuerdo                      C. Desconozco  
 D. De acuerdo                                      E. Muy de acuerdo
13. Los antibióticos pueden matar las bacterias que normalmente viven en la piel y en el intestino
- A. En gran desacuerdo                      B. En desacuerdo                      C. Desconozco  
 D. De acuerdo                                      E. Muy de acuerdo
14. Los antibióticos aceleran la recuperación de la mayoría de tos y los resfriados
- A. En gran desacuerdo                      B. En desacuerdo                      C. Desconozco





22. El uso de antibióticos en pruebas con animales reduce el efecto negativo que estos puedan tener en seres humanos
- A. En gran desacuerdo.                      B. En desacuerdo                      C. Desconozco  
D. De acuerdo                                      E. Muy de acuerdo
23. Los seres humanos pueden ser resistentes a los antibióticos
- A. En gran desacuerdo.                      B. En desacuerdo                      C. Desconozco  
D. De acuerdo                                      E. Muy de acuerdo

### 9.3 Validación del instrumento

#### ANEXO N° 2

#### QUESTIONARIO PARA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS

##### SECCION I: CARACTERISTICAS SOCIO-DEMOGRAFICAS

<b>Edad:</b>	<b>Género:</b>	
	A. Masculino	
	B. Femenino	
<b>Año de estudios:</b>		
<b>Ingreso económico mensual:</b>		
A. Menor a S/750.00 Soles.		
B. De S/750.00 a S/1 500.00 Soles.		
C. De S/1 501.00 a S/3 000.00 Soles		
D. Más de S/3 000.00 Soles.		
<b>Procedencia:</b>		
<b>Departamento:</b>	<b>Provincia:</b>	<b>Distrito:</b>

##### SECCION II: PRACTICA DE USO DE ANTIBIÓTICOS

<b>1</b>	<b>¿Alguna vez ha tomado antibióticos?</b> A. Sí. B. No. Si su respuesta es NO, vaya a la sección III, pregunta 1.
<b>2</b>	<b>¿Alguna vez se ha tratado (automedicado) con antibióticos?</b> A. Sí. B. No. Si su respuesta es NO, vaya a la sección III, pregunta 1.
<b>3</b>	<b>¿Cuántas veces se ha tratado a sí mismo con antibióticos en el último año?</b> _____
<b>4</b>	<b>¿Por cuál(ea) de las siguientes molestias usted usó antibióticos?(Puede marcar más de uno)</b> A. Rinorrea (secreción nasal).    B. Congestión nasal.    C. Tos. D. Dolor de garganta.            E. Fiebre.                    F. Dolores y malestares. G. Vómitos.                            H. Diarrea.                    I. Heridas en la piel. J. Otros(especifique) _____
<b>5</b>	<b>Su elección de antibióticos se basa en... (Puede marcar más de uno)</b> A. Recomendación de farmacéuticos. B. Opinión de miembros de la familia. C. Opinión de amigos. D. Mi propia experiencia. E. Prescripciones previas del médico. F. Anuncios publicitarios. G. Otros
<b>6</b>	<b>¿Cuántos antibióticos diferentes usted ha tomado como máximo durante una sola enfermedad?</b> _____
<b>7</b>	<b>¿Cuándo normalmente deja de tomar antibióticos? (puede marcar más de uno)</b>

	<p>A. Después de unos días, independientemente de los resultados.</p> <p>B. Después de que los síntomas desaparecen.</p> <p>C. Pocos días después de la recuperación.</p> <p>D. Después de que los antibióticos se acaban.</p> <p>E. Al finalizar el curso de la enfermedad.</p> <p>F. Después de consultar al médico o farmacéutico.</p> <p>G. Otros(especifique) _____</p>
8	<p><b>Por favor, escriba los nombres de los antibióticos que alguna vez ha tomado para automedicarse:</b></p> <p>A. _____</p> <p>B. _____</p> <p>C. _____</p> <p>D. _____</p>

### SECCION III: CONOCIMIENTO ACERCA DE ANTIBIÓTICOS

<b>ACCION Y USO</b>	
1	<p><b>Se necesitan diferentes antibióticos para curar diferentes enfermedades:</b></p> <p>A. En gran desacuerdo.</p> <p>B. En desacuerdo.</p> <p>C. Desconozco</p> <p>D. De acuerdo</p> <p>E. Muy de acuerdo</p>
2	<p><b>Los antibióticos son efectivos contra las bacterias.</b></p> <p>A. En gran desacuerdo.</p> <p>B. En desacuerdo.</p> <p>C. Desconozco</p> <p>D. De acuerdo</p> <p>E. Muy de acuerdo</p>
3	<p><b>Los antibióticos pueden matar las bacterias que normalmente viven en la piel y en el intestino</b></p> <p>A. En gran desacuerdo.</p> <p>B. En desacuerdo.</p> <p>C. Desconozco</p> <p>D. De acuerdo</p> <p>E. Muy de acuerdo</p>
4	<p><b>Los antibióticos aceleran la recuperación de la mayoría de tos y los resfriados</b></p> <p>A. En gran desacuerdo.</p> <p>B. En desacuerdo.</p>

	<p>C. Desconozco  D. De acuerdo  E. Muy de acuerdo</p>
5	<p><b>Los antibióticos funcionan en la mayoría de tos y los resfriados</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  <b>E. Muy de acuerdo</b></p>
6	<p><b>Los antibióticos son efectivos contra los virus</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  <b>E. Muy de acuerdo</b></p>
<b>EFFECTOS SECUNDARIOS</b>	
7	<p><b>Si sufre efectos adversos durante un curso de antibióticos tratamiento que usted debe dejar de tomar tan pronto como sea posible</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  <b>E. Muy de acuerdo</b></p>
8	<p><b>Si usted recibe algún tipo de reacción en la piel cuando usando un antibiótico, no se debe utilizar la mismo antibiótico de nuevo</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  <b>E. Muy de acuerdo</b></p>
9	<p><b>Los antibióticos pueden causar desequilibrio en la propia flora bacteriana del cuerpo</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  <b>E. Muy de acuerdo</b></p>
<b>RESISTENCIA ANTIBIOTICA</b>	
10	<p><b>El uso innecesario de antibióticos puede aumentar la resistencia de las bacterias a ellos</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  <b>E. Muy de acuerdo</b></p>
11	<p><b>La resistencia a antibióticos es una en todo el mundo problema</b>  A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.</p>

	<p>C. Desconozco  D. De acuerdo  E. Muy de acuerdo</p>
<b>12</b>	<p><b>El uso de antibióticos en pruebas con animales reduce el efecto negativo que estos puedan tener en Seres humanos</b></p> <p>A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  E. Muy de acuerdo</p>
<b>13</b>	<p><b>Los seres humanos pueden ser resistentes a los antibióticos</b></p> <p>A. En gran desacuerdo.  B. En desacuerdo.  C. Desconozco  D. De acuerdo  E. Muy de acuerdo</p>



## ANEXO N°4

Chero Pacheco, Víctor - Encargado de Oficina de investigación

ANEXO N° \_\_\_\_  
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50 - 60	70 - 80	90 - 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( <input checked="" type="checkbox"/> )	( ) ( ) ( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( <input checked="" type="checkbox"/> )	( ) ( ) ( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( ) ( ) ( )	( ) ( <input checked="" type="checkbox"/> )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( ) ( ) ( )	( ) ( <input checked="" type="checkbox"/> )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( ) ( <input checked="" type="checkbox"/> )	( ) ( ) ( )
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( <input checked="" type="checkbox"/> )	( ) ( ) ( ) ( )

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?  
 ..... *Identificar aquellos expresados al consentimiento* .....  
 ..... *Agregar ítems respecto a dicha variable* .....
2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?  
 .....  
 .....
3. ¿Qué ítems considera Usted que deberán reformularse o precisarse mejor?  
 ..... *Los ítems con respecta a dicha afirmación (Si/No)* .....

Fecha: *03-04-2018*  
 Validado por: *V. Pacheco*  
 Firma: *[Firma]*



## ANEXO N°5

Seminario Unzueta, Randal - Docente Investigador

ANEXO N° \_\_\_\_  
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es válida su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100
1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( ) ( ) ( ) <u>00</u> ( ) ( )
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( ) ( ) ( ) <u>00</u> ( ) ( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( ) ( ) ( ) <u>00</u> ( ) ( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( ) ( ) ( ) <u>00</u> ( ) ( )
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( ) ( ) ( ) <u>00</u> ( ) ( )
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( ) ( ) ( ) <u>00</u> ( ) ( )

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué ítems considera Usted que deberían agregarse?  
.....  
.....

2. ¿Qué ítems considera Usted que podrían eliminarse?  
.....  
.....

3. ¿Qué ítems considera Usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
.....  
.....

Fecha: 13/06/2018  
Validado por: Randal Seminario U.  
Firma: [Firma]

## 9.4 Carta de presentación

### ANEXO N°6



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

**AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE ENCUESTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA**

Lima, 28 de setiembre del 2018

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, vista la Resolución N° 159-2018-FCSA-UMA del 27 de setiembre del 2018 donde se designa asesor para la ejecución de la tesis titulada "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIOTICOS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA, 2018" del Bachiller JOSE GABRIEL CCALA LAROTA, con código universitario N° 0131300 y por la Bachiller ROXANA MONTOYA CABEZAS, con código universitario N° 131204, otorga la autorización para la ejecución de la encuesta en las instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho  
Telf: 389 1212  
www.uma.edu.pe

## 9.5 Características sociodemográficas

**Cuadro N° 1**

### **Distribución de frecuencias de la población encuestada según el sexo**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	62	23.6
Femenino	201	76.4
Total	263	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Cuadro N° 2**

### **Distribución de frecuencias de la población encuestada según la edad**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 19	37	14.1
20 a 25	105	39.8
26 a 30	65	24.7
31 a 35	21	8
36 a 40	17	6.5
41 a 45	10	3.9
46 a 51	8	3.2
Total	226	86.1

Fuente: Elaboración propia

### Cuadro N° 3

#### Distribución de frecuencias de la población encuestada según su ocupación actual

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Empleado público	38	14.4
Empleado privado	82	31.2
Ama de casa	7	2.7
Comerciante	10	3.8
Estudiante	100	38.0
Otros	26	9.9
Total	263	100.0

Fuente: Elaboración propia

### Cuadro N° 4

#### Distribución de frecuencias de la población encuestada según el año académico

Año académico	Frecuencia	Porcentaje
1	77	29.3
2	80	30.4
3	35	13.3
4	71	27.0
Total	263	100.0

Fuente: Elaboración propia

### Cuadro N° 5

#### Conocimiento sobre el uso de antibióticos

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
alto	116	44.1
medio	146	55.5
bajo	1	0.4
Total	263	100.0

Fuente: Elaboración propia

### Cuadro N° 6

#### Los antibióticos que alguna vez ha tomado para automedicarse

Antibióticos	Frecuencia
A	104
A+B	2
A+B+C+D	6
A+B+D	1
A+C	5
A+C+D	2
A+D	3
B	39
B+C	3
B+D	6
B+D+E	1
B+A	1
C	36
D	40
E	14

LEYENDA:

- A. Penicilinas: Amoxicilina, ampicilina, megacilina
- B. Quinolinas: ciprofloxacino levofloxacino, norfloxacino
- C. Macrólidos: Claritromicina, eritromicina, azitromicina
- D. Sulfas: sulfametoxazol/trimetoprim (bactrim)
- E. Aminoglucósidos: Gentamicina o amikacina en ampollas

### Cuadro N° 7

¿Cuándo normalmente deja de tomar antibióticos?

Opciones	Frecuencia
A	33
A+B	9
A+B+F	1
A+C	3
A+E	1
A+F	4
B	87
B+C	7
B+C+E	1
B+D	1
B+E	1
B+F	3
C	21
C+F	3
D	14
E	35
E+F	1
F	38

**LEYENDA:**

- A. Después de unos días, independientemente de los resultados.
- B. Después de que los síntomas desaparecen.
- C. Pocos días después de la recuperación.
- D. Después de que los antibióticos se acaban.
- E. Al finalizar el curso de la enfermedad.
- F. Después de consultar al médico o farmacéutico.

### Cuadro N° 8

Su elección de antibióticos se basa:

Opciones	Frecuencia
A	43
A+B	5
A+B+E	1
A+C	3
A+D	2
A+D+E	9
A+E	7
A+F	5
B	17
B+D	1
B+D+E	1
C	2
C+E	3
C+F	4
D	66
D+E	7
D+F	2
E	75
F	9

LEYENDA:

- A. Recomendación de farmacéuticos.
- B. Opinión de miembros de la familia.
- C. Opinión de amigos.
- D. Mi propia experiencia.
- E. Prescripciones previas del médico.
- F. Anuncios publicitarios.

### Cuadro N° 9

¿Por cuál(es) de las siguientes molestias usted usó antibióticos?

Opciones	Frecuencia
A	54
A+B	10
A+B+C	10
A+B+C+F	2
A+B+D	1
A+B+D+E+F	1
A+B+E	1
A+C	7
A+C+F	1
A+D+F	2
A+E	2
B	48
B+C	5
B+C+F	3
B+D+F	1
B+F	1
C	55
C+D	2
C+F	1
D	20
E	8
F	27

LEYENDA:

A. Infecciones respiratorias

B. Infecciones estomacales

C. Infecciones urinarias

D. Infecciones de la piel

E. Infecciones oftálmicas

F. Infecciones dental



## 9.6 Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto al personal investigador del proyecto “**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2018**”, que con la finalidad que se pueda realizarme realice la encuesta por escrito, manteniendo la confidencialidad absoluta de los datos consignados en el Cuestionario de los Factores asociados a la automedicación. Por lo que doy mi consentimiento y autorizo voluntariamente a participar en este trabajo de investigación. Así mismo esta investigación, permitirá realizar una evaluación objetiva sobre percepción sobre la automedicación de antibióticos de los estudiantes y permitiendo mejorar la calidad de vida de los estudiantes, por lo que es importante la realización de este trabajo de investigación, durante el año 2018.

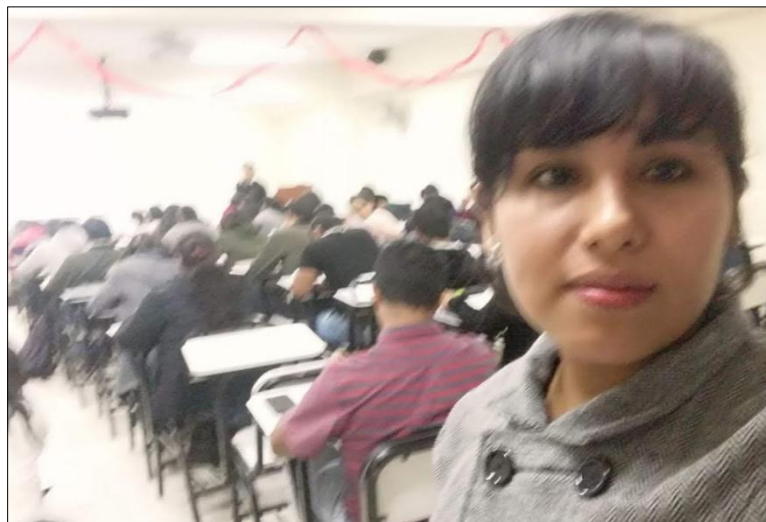
Basándome en la información, acepto voluntariamente y libremente mi participación en el presente proyecto de investigación, por lo que firmo el presente documento

## 9.7 Imágenes de la investigación

**Inicio de encuestas. Presentación de la encuesta (información acerca del tema a encuestar).**



**Empezando las encuesta.**



**Recogiendo las encuestas.**



**Fin de la encuesta.**





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

### **INFORME DEL ASESOR DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Lima, 29 de marzo del 2019

Sr(a). Mg.  
Leticia Gil Cabanillas  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como asesor del trabajo de investigación titulado: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA, 2018" desarrollada por el (los) bachiller (es) ROXANA MONTOYA CABEZAS, con código universitario N°131204 y por la Bach. JOSE GABRIEL CCALA LAROTA, con código universitario N°0131300, para la obtención del título de Químico Farmacéutico, ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se logró el objetivo y el trabajo constituye un aporte importante para el desarrollo de la profesión de Farmacia y Bioquímica.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi consideración más distinguida.

---

Mg. Elisa Jeovana Gálvez Dávila  
Asesor